

第 1 轮修改

审稿人一：

论文选题有意义，总结了新进展，明确指出了有效性研究中的跨文化不足、特定群体验证不够、机制不明等深层短板。但在文章整体结构的划分上过于简单、笼统，应该更深入具体些。另外在结合中国的实际情况方面是不是应该有更多的内容，作为一级标题来呈现会更好呢。

回应：感谢专家对本文选题价值的肯定，并就文章结构与中国情境的呈现方式提出了非常具体而建设性的意见。我们根据您的建议对稿件进行了系统性修改，具体回应如下。

（1）关于文章整体结构划分较为简单、笼统的问题。

感谢专家指出这一关键问题。本文旨在系统梳理正式反馈近三十年来的研究与实践进展，并在此基础上总结当前研究中存在的核心不足，以为未来研究与实践提供更具操作性的方向指引。在原稿写作中，我们尝试在“覆盖研究脉络的广度”与“聚焦具体问题的深度”之间取得平衡，但如专家所指出，我们的部分章节标题的概括性较强，可能削弱了问题呈现的清晰度与聚焦性。

针对这一问题，我们在本轮修改中对相关章节的结构与标题进行了进一步细化与明确。具体而言，原“2.1 在有效性研究层面”“2.2 在实践操作层面”“2.3 在临床应用层面”等较为宽泛的标题，已分别修订为：

“2.2 有效性研究的局限与不足”

“3.1 实际操作中的忠诚度问题”

“3.2 低临床使用率及其预测因子”

（说明：根据其他评审意见，正文中新增一级标题“1 正式反馈的发展历程概述”，将原“2.1 在有效性研究层面”调整到新设一级标题“2 正式反馈的有效性研究”之下，因此其余章节编号相应改变或顺延。）

通过上述调整，我们旨在使各部分更加直接对应当前正式反馈研究与实践中的核心问题，从而提升该部分的针对性与问题导向性。

（2）关于结合中国实际情况的内容是否应作为一级标题呈现的问题。

感谢专家提出将中国情境作为一级标题呈现的建设性建议。我们充分认同，加强对中国实践情境的系统论述有助于凸显国内在该领域的发展现状与未来方向。然而，考虑到本文的综述目标在于呈现正式反馈近三十年来的国内外整体进展，而目前国内相关实证研究数量与成熟度仍明显有限，若将中国应用单独作为一级标题，可能在结构上造成篇幅与证据基础之间的不平衡，从而影响文章整体逻辑的完整性。

在此基础上，我们采用了更为整合性的呈现方式：在不改变整体结构框架的前提下，将国内已有研究与实践经验有机嵌入各相关部分，并通过标题层级的调整予以突出。例如，我们将原标题“发展文化适切性的培训方案”修订为“**发展本土化培训方案**”，在系统介绍西方培训模式（侧重正式反馈的使用获益）的基础上，结合国内现有实证研究与文化背景，提出更符合中国情境、更加关注使用风险与现实顾虑的本土化培训思路。

此外，为进一步强化中国情境的理论与实践意义，我们新增了关于国内伦理培训中引入正式反馈内容的讨论。该部分结合《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则(第二版)》中有关善行原则、专业关系维护及必要时终止专业关系的相关条款，论证正式反馈在帮助咨询师持续评估当事人获益情况与咨访关系质量、并据此进行专业反思与实践调整中的关键作用。通过这一视角，我们将正式反馈定位为咨询师履行伦理责任与开展专业反思的重要工具，而非单纯的外在技术要求，并据此提出在国内伦理培训中系统纳入正式反馈内容的建议，以促进咨询师在自发、自愿、自觉的伦理意识基础上使用正式反馈，从而提升心理咨询服务的整体质量。

在修改稿中，这部分内容新增于标题“**4.3.3 伦理培训中增加正式反馈的内容**”之下，同时附在下文方便评审阅读：

4.3.3 伦理培训中增加正式反馈的内容

《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则（第二版）》在总则中明确指出，咨询师的工作目的是使寻求专业服务者从所提供的专业服务中获益（善行原则）；在专业关系层面，伦理守则亦强调咨询师应依据伦理规范与当事人建立并维持良好的专业工作关系，并在当事人无法从心理咨询与治疗中获益时，及时终止该专业关系。这些伦理要求意味着，咨询师在实践中有责任持续了解当事人是否从咨询中获益，以及咨询关系是否处于良好状态。

在此意义上，系统使用正式反馈来监测咨询效果、进展及咨询关系，并据此对干预策略进行动态调整，是落实上述伦理原则的重要途径之一。相较于外在的政策要求或制度性规定，内在的伦理自觉更可能促使咨询师主动、持续地采用正式反馈反思和改进自身实践。因此，

我们建议在国内心理咨询与治疗的伦理培训中系统引入正式反馈的理念与应用范式,将其作为伦理责任与专业操守的重要组成部分,以促进咨询师在自发、自愿、自觉的伦理意识基础上,使用正式反馈来提升心理咨询服务的质量。

评审人二:

整体主题具有良好的临床应用价值,文献梳理也较为全面,在表述上建议用更清晰的方式呈现这三十年国内外应用的情况。例如:

意见 1. 有效性和边界调节部分可以更清晰地进行阐释,现在的表述似乎有一些效果研究支持,有一些发现反而有负作用,建议总结出什么情况下有效,什么情况下慎用。

回应 1: 感谢专家的宝贵意见。我们认同原稿中对正式反馈干预有效性及其边界条件的阐述尚不够清晰。根据您的建议,在修订稿中我们基于既有研究证据,对正式反馈干预的适用条件进行了概括性总结,明确区分其适用情境与需谨慎使用的情境。具体修改如下:

“总体而言,反馈干预对轻至中等程度心理问题个案较为有效(Østergård et al., 2020);对于症状严重的群体,其干预效果可能受到限制。既有研究表明,对于人格障碍(De Jong et al., 2018)、心理危机(van Oenen et al., 2016)等复杂性或高风险个案,反馈干预不仅可能难以发挥预期的促进作用,亦存在引发不利影响的可能性,因此在此类情境下的应用需保持审慎。”

参考文献:

- De Jong, K., Segaar, J., Ingenhoven, T., van Busschbach, J., & Timman, R. (2018). Adverse effects of outcome monitoring feedback in patients with personality disorders: A randomized controlled trial in day treatment and inpatient settings. *Journal of Personality Disorders*, 32(3), 393–413.
- Østergård, O. K., Randa, H., & Hougaard, E. (2020). The effect of using the Partners for Change Outcome Management System as feedback tool in psychotherapy—A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 30(2), 195–212.
- van Oenen, F. J., Schipper, S., Van, R., Schoevers, R., Visch, I., Peen, J., & Dekker, J. (2016). Feedback-informed treatment in emergency psychiatry: A randomised controlled trial. *BMC Psychiatry*, 16, 110.

在修改稿中,这部分内容现增加于“2.1 有效性现状及其边界条件”部分最后一段,并用蓝色字体标出;对应新增加的引用文献均在最后的文献列表使用蓝色字体标出。

意见 2. 忠诚度不够的问题，建议仔细梳理，似乎指应用流程中缺乏完整性。可根据应用流程，梳理各种流程缺失情况出现的频率，国内外研究对比等。

回应 2: 感谢专家的宝贵建议。基于相关文献，此处诚如专家所言，指的是咨询师在实施正式反馈过程中缺乏完整性(专家所提表述更为准确)。我们已经在修改稿中进行修改，具体如下：“在实践层面，咨询师实施反馈干预常面临‘忠诚度不足’的问题(fidelity issues)，即未能按预期利用反馈信息”已修改为“在实践层面，咨询师实施反馈干预常面临‘忠诚度不足’的问题(fidelity issues)，即[应用流程中缺乏系统性和完整性](#)。”

我们认同专家提出的建议，即通过梳理反馈干预各实施流程中可能出现的缺失情况及其发生频率，并结合国内外研究进行对比，有助于更加客观、全面地呈现正式反馈在实践中的使用忠诚度问题。然而，基于现有文献基础，目前相关证据主要来源于质性访谈、临床观察及实施经验总结，系统的量化调查数据仍较为有限。

现有研究中，Jensen-Doss 等人(2025)虽尝试采用量化方式评估咨询师的使用忠诚度，但其研究主要以四点计分方式对各流程的实施比例进行粗略分级（0=10%，1=11–39%，2=40–60%，3=61–100%），所得结果更多反映的是不同流程实施程度的相对高低，而非各流程缺失情况的精确发生频率。此外，国内目前尚缺乏针对咨询师正式反馈实施忠诚度的量化调查数据。

基于上述研究现状，本文在该部分主要从描述性层面对咨询师在反馈干预实施过程中常见的流程缺失问题加以概述，尚未能提供不同流程缺失频率的量化结果或系统的国内外比较分析。相关内容亦有待未来研究在方法与数据层面进一步补充和完善。

审稿人三：

《正式反馈三十年：现状、问题与对策》回顾了“正式反馈”提出三十年的发展历程，围绕“是否有效以及何时有效”、“在实施与应用中存在哪些挑战”以及“如何推进正式反馈的研究与实践”这三个议题进行了较为全面、细致的综述。该文不仅对将“正式反馈”应用于心理咨询与治疗的临床实践具有指导意义，还对推进该领域的实证研究具有借鉴意义。

回应：非常感谢您对本文的肯定，也感谢您在稿件审理中提出的宝贵意见和付出的宝贵时间，我们已经按照您的建议和指导修改了论文的写作，请您审阅。

意见 1. 摘要部分强调了“三十年的发展历程”，建议能够在正文中清晰呈现该发展历程的总体特征、趋势等。虽然国内已有研究（余壮 等，2017；余壮 等，2021,2022）对正式反馈进行了相关的综述，但本文的立意较之前的综述更为宏观，且强调了时间的跨度（三

十年），故建议对“正式反馈”的“三十年的发展历程”进行更为全面、系统的概述。譬如，呈现已有研究的国家分布情况（或通过不同研究概述不同国家的应用现状）、已有研究所采用的研究方法演变趋势、正式反馈测量工具的发展及使用情况等等。基于以上“现状”，再对“问题”进行综述。

回应 1：感谢专家的宝贵意见。我们认同摘要中所强调的“三十年的发展历程”有必要在正文中得到更加清晰、系统的呈现。根据您的建议，我们已在正文中新增一节，题为“发展历程概述”，从宏观与时间演进的视角，对正式反馈近三十年来的发展特征与总体趋势进行了系统梳理，并在此基础上进一步展开对相关问题的综述与讨论。

具体而言，该新增部分围绕专家所建议的三个方面，对正式反馈的发展历程进行了概述：

（1）研究与应用的国家分布及其演变，梳理了正式反馈自美国起源、在多个西方国家扩展，并逐步引入少数非西方国家的发展脉络；（2）研究方法的演进趋势，总结了从早期以单一场所、小样本随机对照试验为主，到近年来多中心、大样本研究逐步增多，并结合元分析研究检验其有效性与边界条件的方法学变化；（3）正式反馈测量工具的发展与使用情况，概述了主要测量工具的形成、循证支持程度及其在临床实践中的应用演变。

通过上述补充，正文中已较为系统地呈现正式反馈“三十年发展历程”的总体特征与研究趋势，并在此“现状”基础上进一步综述其在实践实施过程中所面临的关键问题，以更好地呼应摘要中的核心立意。在正文中，该新增内容置于新设一级小节“1 正式反馈发展历程概述”之下，并以蓝色字体标出，方便专家审阅。同时附在下面方便评审审阅：

1 正式反馈发展历程概述

心理咨询与治疗领域长期以来面临着一个绕不开的悖论：尽管大量的随机对照实验(RCT)证实了各种疗法皆有效，但在常规临床实践中，仍有相当比例的当事人未能获得改善甚或在咨询与治疗过程出现恶化。这意味着，“平均水平”的所谓有效掩盖了个体在治疗进程中的异质性，使得临床工作者难以在个案层面实现精准干预。1996 年，美国临床心理学家 Howard 等人在《美国心理学家》(*American Psychologist*)发表了一篇题为“心理治疗评估：效力、效果与当事人进展”的具有里程碑意义的论文，引入“当事人中心研究”(patient-focused research, PFR)范式(Howard et al., 1996)，为正式反馈奠定了理论与实践基础。Howard 等人(1996)提出的“预期治疗反应”(expected treatment response, ETR)模型，确立了正式反馈的三大功能，实时监测、数据驱动的预警机制以及对个体差异的尊重。正式反馈的理念革新了临

床疗效评估的内涵：评估不再是治疗结束后的总结性报告，而是治疗进程中的“雷达监测”，旨在通过识别恶化风险来预防治疗失败；同时，也通过数据告知何时可以结束治疗关系。

正式反馈的早期有效性研究主要由该领域的先驱者 Lambert 等(2001)在美国高校个体心理咨询情境中系统加以检验。随后，反馈干预逐步拓展至社区诊所、医院门诊等临床实践环境(Hawkins et al., 2004)，但早期干预对象仍以成人临床群体(个体治疗)为主。随着循证证据的不断积累，反馈干预相继被引入英国(Schmidt et al., 2006)、挪威(Anker et al., 2009)、德国(Puschner et al., 2009)、澳大利亚(Newnham, Hooke et al., 2010)及荷兰(De Jong et al., 2012)等西方国家，并获得较为系统的研究与实践应用。与此同时，其干预对象(如儿童与青少年)、适用环境(如住院治疗)及治疗情境(如夫妻与团体治疗)亦得到进一步拓展。相较之下，正式反馈在非西方国家的发展起步较晚，直至近年来，相关干预才在中国(She et al., 2018)等少数非西方国家获得初步的临床检验，且研究对象仍主要集中于成人个体治疗情境。

在研究方法层面，过去三十年间，正式反馈研究主要采用随机对照试验这一临床干预研究的经典方法范式，以比较反馈干预组与常规治疗组在一定时间跨度(通常为一年至数年)内的治疗效果差异(Anker et al., 2009)。早期研究多以单一心理中心或诊所为研究场域，样本量相对有限，常采用组内设计(即同一咨询师同时实施反馈干预与常规治疗)以控制咨询师个体差异(Anker et al., 2009; Hawkins et al., 2004)。近些年，随着研究规模的提升，有学者开始采用多中心随机对照试验(Bovendeerd et al., 2022)，通过扩大样本量来增强干预效果评估的外部效度。此外，随着临床试验的积累，越来越多的元分析研究开始系统检验反馈干预的整体有效性及其边界条件(De Jong et al., 2021; Rognstad et al., 2023)。

在测量工具方面，随着正式反馈干预的推广，研究者陆续开发了多种反馈测量工具。目前，国际范围内已有数十种正式反馈相关测量工具(或反馈系统)，但其中仅有治疗效果评定系统(Outcome Questionnaire System, OQS)和合作-改变效果管理系统(Partners for Change Outcome Management System, PCOMS)获得较为充分的循证支持，并在临床实践中得到较为广泛的应用(De Jong et al., 2021)。为提升工具在实际咨询中的可行性与使用率，研究者亦逐步开发了更为简洁的测量版本或简式量表(余壮 等, 2021)。近年来，随着信息技术的发展，许多反馈测量工具已配套开发电子化反馈系统(Duncan & Reese, 2024)，以进一步优化治疗效果数据的收集与反馈过程。

意见 2. 第一部分“1. 有效性现状及其边界条件”与“2.1 在有效性研究层面”有重叠之嫌。“有效性现状”主要是基于对大量已有的学术性研究论文进行综述并聚焦于“有效

性”凝练的总结，而“有效性研究层面（存在的问题）”亦基于对大量已有的学术性研究论文进行综述所得，故两者较难剥离。在正文中，两个部分的内容更像是在阐述相同的问题。

回应 2：感谢专家提出这一关键且具有代表性的意见。我们在反复审视稿件结构后认同，原标题“1 有效性现状及其边界条件”与“2.1 在有效性研究层面”在标题表述上确实容易给读者造成内容重叠的印象。

从内容定位上看，这两部分在关注重点与证据层级上原本存在本质差异。“有效性现状及其边界条件”主要基于既有实证研究，尤其是元分析与系统综述证据，对正式反馈干预的总体效应大小及其潜在调节因素进行综合总结，重点回答正式反馈是否有效，以及在何种条件下更可能发挥积极效果；而原“2.1 在有效性研究层面”则是在此基础上，进一步从证据结构与研究质量的角度，对具体有效性干预研究进行反思，集中讨论跨文化与特定群体验证不足、作用机制研究相对匮乏，以及潜在偏倚来源控制不充分等问题，重点在于揭示现有研究的局限与改进空间。在文献依托上，前者主要基于元分析层面的证据整合，而后者则更多来源于对具体临床试验设计与结果的批判性总结。

然而，正如专家所指出的，这两部分内容在逻辑上确实较难完全剥离，其并列呈现的结构安排也可能强化了“重复论述”的阅读体验。我们认为，问题的根源不仅在于原“2.1 在有效性研究层面”这一标题未能准确体现其“问题反思”的核心意图，也在于章节结构上未能充分体现二者之间的递进关系。

基于此，在修订稿中我们对结构进行了实质性调整：一方面，将原“2.1 在有效性研究层面”更名为“有效性研究的局限与不足”，以明确其批判性评述的功能定位；另一方面，我们将“有效性研究的局限与不足”部分整体前移，与“有效性现状及其边界条件”合并置于同一级标题之下，共同构成新的一级标题“正式反馈的有效性研究”，以呈现从“有效性证据概述”到“研究局限反思”的逻辑递进关系。相关调整已在修订稿中以蓝色字体标出，恳请专家审阅指正。

意见 3.“2.2 在实践操作层面”与“2.3 在临床应用层面”两者亦有内容上的重叠，建议在标题上进行更为清晰的界定。前者是学术研究中的咨询师在实践操作中存在的问题，还是实际工作中咨询师普遍存在的问题？后者是从行业视角呈现的“临床应用”问题及原因，还是从多元人物视角剖析存在的问题及原因？不管视角如何，均易于重叠或彼此包含。如在 2.2 中解释咨询师“忠诚度问题”的原因时，就与 2.3 解释影响咨询师使用正式反馈的因素大同小异（缺乏专业培训）。

回应 3：感谢专家的宝贵建议。我们认真反思后认同，原“2.2 在实践操作层面”与“2.3 在临床应用层面”在标题界定上确实不够清晰，容易在分析视角与内容层级上造成重叠。

从内容定位上看，两部分关注的分析层级与核心问题存在本质差异。原“2.2 在实践操

作层面”主要聚焦于咨询师在实际使用正式反馈过程中的具体实施问题，既包括质性研究中咨询师在日常工作中普遍遇到的操作性困难，也包括干预研究中所观察到的实施偏离现象（即实施忠诚度不足）。例如，Holliday 等(2020)和 Hovland 等(2023)的质性研究发现，咨询师在实践中常出现“仅收集而不讨论反馈数据”或“仅由咨询师单向查看反馈报告”等情况；She 等(2018)在国内随机对照试验中亦发现，多数入组咨询师不愿在会谈中当面收集并即时讨论效果反馈。本部分的核心在于回答“如何使用正式反馈”过程中所出现的操作性偏差。

相较之下，原“2.3 在临床应用层面”则立足于正式反馈在实际临床情境中整体使用率偏低这一现象，综合既有质性与量化研究，从个体、组织与文化等不同层级分析其潜在障碍因子，旨在解释“是否使用”以及“为何未被广泛使用”的问题。来自多元研究视角的发现，在一定程度上共同构成了当前行业层面所呈现的临床应用困境。

我们也注意到，两部分在个别影响因素（如咨询师培训）上存在交叉。这并非内容重复，而是由于培训因素既影响咨询师在具体操作层面的实施完整性（忠诚度），同时也影响其在临床实践中是否采纳正式反馈，因此在不同分析层级中均具有解释意义。

为避免读者混淆，并更清晰地区分两部分的分析视角与功能定位，依据专家建议，我们已对相关标题进行调整：将“2.2 在实践操作层面”修改为“实际操作中的‘忠诚度’问题”，将“2.3 在临床应用层面”修改为“低临床使用率及其预测因子”，以明确前者聚焦于操作实施层面，后者聚焦于应用普及层面，从结构上消除二者的潜在重叠。

意见 4. “3.1 如何开展未来研究”虽较为具体，但还可以进一步优化。因为缺乏对“正式反馈”已有研究所采用研究方法的总体概述及各类研究方法优势与不足的全面述评，故该部分在指导方向上缺乏针对性。

回应 4：感谢专家提出这一具有方法论指向的重要建议。我们认同，若缺乏对正式反馈领域既有研究方法及其优势与局限的系统梳理，直接提出未来研究方向，确实可能削弱“3.1 如何开展未来研究”在针对性与指导性上的价值。

基于这一意见，我们在修订稿中对正文结构进行了前移与补充：在修改稿中新增了“正式反馈发展历程概述”一节，从时间演进的视角，对该领域主要研究方法范式及其优势与局限进行了集中述评。具体包括：早期以单一场所、小样本随机对照试验为主的方法特点及其

在内部效度上的优势，同时指出此类研究在实施成本高、周期长（往往需 1 至数年完成）且外部效度受限等方面的不足；以及近年来逐渐增多的多中心研究和元分析等方法在提高生态效度方面的潜在价值。

在上述方法论综述的基础上，“4.1 如何开展未来研究”**(因文章结构调整，这部分内容现编号为 4.1)**明确对应前述研究方法的不足，进一步提出在研究设计（如平衡内部与外部效度）、研究对象（如扩展至不同文化与特定人群）以及方法创新等方面的具体发展方向。通过这一结构调整与内容补充，我们认为该部分在指导未来研究时已具备更清晰的问题指向与方法论依据。

意见 5.在“3.3 如何促进正式反馈应用”部分，可以增加提升伦理意识的内容（即自发、自愿、自觉的伦理意识和伦理操守）。《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则(第二版)》中，“（总则）善行：心理师的工作目的是使寻求专业服务者从其提供的专业服务中获益”、“（1 专业关系）心理师应按照专业的伦理规范与寻求专业服务者建立良好的专业工作关系”、“1.13 寻求专业服务者在心理咨询与治疗中无法获益，心理师应终止该专业关系”……这意味着心理师需要了解当事人是否获益、专业工作关系是否良好，因此，通过正式反馈来了解咨询进展、效果、咨访关系并进行相应的调整极为重要。相比较外在的政策要求，内在的自觉伦理意识更能促进心理师通过正式反馈来了解工作的成效。

回应 5: 非常感谢专家的宝贵建议。我们完全认同，从伦理层面探讨正式反馈的应用，是促进其在心理咨询实践中被持续、主动采用的重要路径。根据该建议，我们在“4.3 如何促进正式反馈应用”部分新增了一个独立小节（4.3.3 伦理培训中增加正式反馈的内容），系统论证了正式反馈在落实伦理守则、强化咨询师内在伦理自觉方面的意义。该部分结合《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则（第二版）》中关于善行原则、专业关系维护及必要时终止专业关系的相关条款，说明正式反馈在帮助咨询师了解当事人获益情况与咨访关系质量、并据此调整实践中的关键作用，从而将正式反馈定位为咨询师伦理责任与专业反思的重要组成部分，而非仅是外在要求的技术工具。

正文新增小节（4.3.3）

4.3.3 国内伦理培训中增加正式反馈的内容

《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则（第二版）》在总则中明确指出，咨询师的工作目的是使寻求专业服务者从所提供的专业服务中获益（善行原则）；在专业关系层面，伦理守则亦强调咨询师应依据伦理规范与当事人建立并维持良好的专业工作关系，并在当事人无法从心理咨询与治疗中获益时，及时终止该专业关系。这些伦理要求意味着，咨询师在实践中有责任持续了解当事人是否从咨询中获益，以及咨询关系是否处于良好状态。

在此意义上，系统使用正式反馈来监测咨询效果、进展及咨询关系，并据此对干预策略进行动态调整，是落实上述伦理原则的重要途径之一。相较于外在的政策要求或制度性规定，内在的伦理自觉更可能促使咨询师主动、持续地采用正式反馈反思和改进自身实践。因此，我们建议在国内心理咨询与治疗的伦理培训中系统引入正式反馈的理念与应用范式，将其作为伦理责任与专业操守的重要组成部分，以促进咨询师在自发、自愿、自觉的伦理意识基础上，使用正式反馈来提升心理咨询服务的质量。

